

Вмешательства, направленные на уменьшение нежелательных беременностей среди подростков. систематический обзор рандомизированных контролируемых исследований.

DiCenso A, Guyatt G, Willan A, Griffith L. Interventions to reduce unintended pregnancies among adolescents: systematic review of randomised controlled trials. British Medical Journal, 2002;324(7351):1426-1430.

Статус записей

Данное сообщение является структурированным рефератом, представленным обзревателями ККО. Обзор отвечает набору критериев качества.

Задача автора

Целью автора было определение того, насколько эффективны программы в плане отсрочки начала половой жизни, увеличения использования контрацептивов и уменьшения числа незапланированных беременностей среди подростков.

Вид вмешательства

Профилактика.

Конкретные вмешательства, включенные в обзор

Программы предупреждения беременности, состоящие из занятий по половому воспитанию, школ при клиниках, клиник планирования семьи и общественные программы подходили для включения в обзор. Из обзора были исключены профилактические программы, реализуемые в колледжах или университетах и программы, созданные для предотвращения второй беременности.

Участники, включенные в обзор

В обзор могли быть включены подростки в возрасте от 11-18 лет. Включенные исследования проводили в Северной Америке, Австралии, Новой Зеландии или Западной Европе. Большинство участников были афро-американцами или выходцами из стран Латинской Америки и принадлежали к группе населения с низким социально-экономическим статусом.

Исходы, оцененные в обзоре

В обзоре оценивались следующие исходы: частотность беременностей, начало половой жизни, использование противозачаточных средств при каждом половом акте и использование противозачаточных средств при последней половом акте. Были исключены исследования, в которых оценивали только использование презервативов, а также те, в которых в качестве показателя беременности учитывались только роды.

Дизайн исследований оценок, включенных в обзор.

В обзор были включены только рандомизированные клинические испытания (РКИ).

Источники, в которых был проведен поиск для выявления первичных исследований.

Поиск был проведен по следующим электронным базам данных за период с 1970 года или начала исследований до декабря 2000 года. база данных McMaster Teen Project , CATLINE, CINAHL, указатель докладов на конференциях, онлайн-рефераты диссертаций, EMBASE, ERIC, MEDLINE, NTIS, POPLINE, PsycINFO, рефераты по социологии и Кокрановский реестр контролируемых испытаний. Кроме этого был проведен ручной поиск в следующих журналах за период с января 1993 по декабрь 2000 года: American Journal of Public Health, Canadian Journal of Public Health, Adolescence, Health Education and Behavior, Family Planning Perspectives и Journal of School Health. Также были просмотрены журналы: Journal of Early Adolescence (1993), Journal of Adolescent Research (1993 to 1994) и Journal of Adolescent Health Care (с 1993 по 1996). Кроме того для дальнейших исследований были проверены списки литературы и проведены беседы с экспертами. Поиск не был ограничен одним языком.

Критерии, использованные для оценки валидности (качества) исследований

Валидность исследований оценивали при помощи модифицированной формы шкалы Джадада, по которой оценивали правильность рандомизации, систематическую ошибку при сборе данных, долю участников, потерянных для дальнейшего наблюдения и сравнимость уровней уменьшения количества участников в группах сравнения. Исследованиям приписывали максимум четыре балла; исследования, получившие два балла или менее считались низкокачественными.

Как принимались решения о релевантности первичных исследований?

Авторы не указывали, каким образом отбирались статьи для обзора или то, сколько составителей обзора проводили отбор.

Как оценивались валидность (качество)?

Два составителя обзора независимо друг от друга оценивали валидность каждого исследования и путем обсуждения устраняли разногласия.

Как извлекали данные из первичных исследований?

Два составителя обзора независимо друг от друга извлекали данные для каждого исследования и путем обсуждения устраняли разногласия.

Количество включенных исследований

В обзор включили всего 26 исследований, общее число участников которых составляло 32,207.

Как объединяли исследования?

По каждому критерию исхода объединяли ОШ из каждого исследования с помощью модели случайных эффектов (DerSimonian и Laird). Для участников женского и мужского пола анализ был проведен отдельно. Корректировка корреляции в пределах кластера в 10 рандомизированных исследованиях основывалась на корреляциях из одного исследования и применялась для снижения веса, присваемого кластер-рандомизированным исследованиям в объединенном анализе.

Как изучали отличия между исследованиями?

Анализ подгрупп проводили по различным типам программ. Определяли критерий хи-квадрат на однородность (критерий статистической значимости, $P < 0.1$). Априорный анализ чувствительности выполняли по 10 переменным: статус публикации, дата публикации, использование контрольного вмешательства, правильность рандомизации, систематическая ошибка при сборе данных, уровень утраты для последующего наблюдения, межгрупповые отличия среди недоступных для последующего наблюдения, длительность наблюдения, отличия на исходном уровне и тип вмешательства.

Результаты обзора

Из всех включенных исследований только 8 получили более двух баллов по шкале оценки качества.

Была ли предоставлена какая-либо информация о стоимости?

Нет.

Выводы автора

Профилактические программы не уменьшили количество беременностей среди женщин-подростков, участвующих в программе, однако они возможно увеличили уровни беременности среди партнеров участников-мужчин в программах воздержания. Кроме того, такие программы не отсрочивают начало половой жизни и не приводят к увеличению использования контрацепции молодыми людьми обоего пола.

Комментарий ЦРР

В данном обзоре был четко сформулирован вопрос и четко определены критерии включения и исключения. Стратегия поиска была тщательной и маловероятно, чтобы в обзор вкрались систематические ошибки, связанные с публикацией или языком. Извлечение данных и оценку качества независимо провели два составителя обзора, что еще более свело к минимуму возможность систематической ошибки.

Другие публикации на интересующую тему

Также могут представлять интерес эти дополнительные опубликованные комментарии. Rew L. Review: стратегии первичной профилактики не отсрочивают начало половой жизни, не улучшают использование контрацепции и не снижают количество беременностей среди подростков. Evidence-Based Nursing 2003;6:13.

Адрес для переписки

А DiCenso, факультет сестринского дела, университета McMaster , 1200 Main Street West, Гамильтон, ON L8N 3Z5, Канада E- mail:dicensoa@mcmaster.ca

Обзор финансирующих организаций

Министерство здравоохранения Канады, национальная научно-исследовательская программа по здравоохранению; Министерство здравоохранения и длительного медицинского ухода провинции Онтарио; программа PHRED службы социального обеспечения и здравоохранения региона Hamilton-Wentworth.